

FORMULAIRE DE DEMANDE DE CRÉDIT

Date : _____

Demande de crédit

Révision de dossier

IDENTIFICATION DU CLIENT			
Nom légal de l'entreprise			
Adresse (N°, rue)			
Ville	Province	Pays	Code postal <input type="text"/>
Téléphone		Langue de correspondance <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> English	

INFORMATION SUR L'ENTREPRISE	
Numéro d'entreprise fédéral (NE) et/ou provincial (NEQ)	Nombre d'années en affaires
Numéro de TVQ du client (s'il y a lieu)	Nombre d'employés
Numéro de TPS du client (s'il y a lieu)	Secteur d'activité

PERSONNES-RESSOURCES (dirigeants, associés ou propriétaires)			
Prénom NOM	Titre	Téléphone	Courriel
Prénom NOM	Titre	Téléphone	Courriel
Prénom NOM	Titre	Téléphone	Courriel
Prénom NOM	Titre	Téléphone	Courriel
Prénom NOM	Titre	Téléphone	Courriel

**Siège social**

810, avenue Godin, Québec (Québec) G1M 2X9
Tél. : (418) 683-3491
Télec. : (418) 683-6387
www.congebec.com

Formulaire de demande de crédit

Version révisée du 2024-04-18

COMPTABILITÉ ET FACTURATION

Responsable de la comptabilité – **Comptes à payer**

Courriel - **Comptes à payer**

Courriel pour l'envoi de factures – Si différent

Téléphone

MODE DE PAIEMENT

Nous privilégions les paiements EFT (par transfert bancaire).
Les informations bancaires suivront dès la réception de ce document dûment complété.

Utilisez-vous un prestataire externe pour effectuer vos paiements ?

Si oui, veuillez indiquer le nom de votre prestataire externe.

Oui Non

Contact - **Prestataire externe**

Téléphone - **Prestataire externe**

Courriel - **Prestataire externe**

INFORMATION DE CRÉDIT DU CLIENT

Responsable des finances

Achats annuels estimés chez Congebec

INFORMATIONS BANCAIRES

Nom de la banque

Numéro du compte

Adresse

Responsable du compte

Ville

Province

Courriel du responsable

Afin d'accélérer le processus d'autorisation, veuillez informer votre directeur/trice de compte de votre démarche d'obtention de votre rapport de crédit.

Téléphone

Veuillez apposer vos initiales à chaque page.

Initiales

Page 2 de 4

AUTORISATION POUR APPROBATION DE CRÉDIT

Le Client déclare que tous les renseignements fournis dans le présent Formulaire de demande de crédit sont à jour, complets et véridiques, et s'engage à informer Congebec de tout changement dans ces renseignements.

Le Client autorise Congebec, ses sociétés affiliées, leurs employés ou mandataires à obtenir des institutions financières ou des agences de crédit, tous les renseignements utiles pour établir la solvabilité du Client ainsi que, le cas échéant, celle de sa société mère ou de toute société affiliée. Le Client s'engage à obtenir toutes les autorisations appropriées pour que Congebec ait accès à ces renseignements, auprès de toute société affiliée ou institution financière.

Le Client consent à l'utilisation par Congebec de tous ces renseignements, quelle qu'en soit la source, pour déterminer la facilité de crédit du Client. Ce consentement est accordé pour toute la durée de la relation d'affaires entre Congebec et le Client.

Le fait de fournir des renseignements faux ou trompeurs, de retirer son consentement ou de ne pas obtenir les autorisations requises pour l'utilisation des renseignements peut entraîner la perte de la facilité de crédit.

(Dénomination sociale de la compagnie)

SIGNATURE		
Je déclare par les présentes être dûment autorisé à signer pour et au nom du Client.		
Nom en lettres moulées*	Titre*	
Signature *	Date (YYYY/MM/DD) *	

Veuillez retourner ce formulaire dûment complété à :
car@congebec.com

RÉSERVÉ À CONGEBEC		
Limite de crédit autorisée par Congebec	Par	Date (YYYY/MM/DD)
Notes		

Initiales